

各居宅サービス担当者様

うえるびーいんど

平成28年 3月19日

第306号

ウェルビーイング (well-being) 身体的にも精神的にも社会的にも良好に
「その人にとってより良く生きていく」ということを意味する言葉です。

この紙面において、医療・介護に関する情報を

お伝えしていければと思っています。



診療報酬改定 認知症患者対応を手厚く評価

平成28年4月から、治療や調剤などの費用にあたる「診療報酬」が改定されます。今回の改定では、「地域包括ケアシステム」の推進と、「医療機能の分化・連携」に重点がおかれる中で、認知症患者に対応する医療機関への報酬が引き上げられるようになります。

外来では「かかりつけ機能」が強化され、認知症に特化したかかりつけ医の報酬を新設。認知症を含む複数の疾患を持つ患者に対して、内服薬を5種類以下にコントロールし、在宅医療や24時間対応などができる医療機関に対して高い報酬がつけられることとなります。

これは、緊急受診する患者の症状には、発熱など必ずしも入院治療でなくても済む疾患も多いことから、かかりつけ医が家族からのファーストコールを受け、訪問診療などで治療が済めば、入院によって身体機能が低下したり、認知症が悪化したりするリスクも減らせるという考えです。

また、入院となった場合、患者は慣れない環境に置かれ、家族は帰宅してしまいます。認知症の患者の場合、不安になりやすく、不安が混乱の原因になります。そのため、認知症の患者を受け入れる病院には、認知症に対応する知識と技術を持つスタッフを配置し、個別に患者対応できる時間と人手を用意する必要があります。

しかし、国立長寿医療研究センターの調査によると、認知症の患者で、急な身体の病気（骨折、発熱、肺炎等）で入院した経験がある家族の約3割が、『家族の付き添いを求められた』『身体拘束をされた』『個室に入院することを求められた』『身体機能が低下し、介護が大変になった』等、病院の対応への不満をあげています。

そのため、今回の改定では、入院時に認知症の人を受け入れるため多職種のチームがサポートする体制が評価され、認知症に詳しい医師や看護師、退院調整をする社会福祉士などがチームを組んで入院環境を整え、コミュニケーションに関する看護計画を作った場合などに、加算されるようになりました。

認知症患者受け入れに努力する病院に対して、報酬として評価されることで、病院側の人員確保につながることを期待されます。認知症になっても安心して医療サービスが受けられるように、団塊の世代が75歳以上になる平成37年までに体制整備が急がれます。

通所リハビリから訪問診療まで
在宅サービスのことは、何でもご相談下さい。
在宅で生活していく皆さんを応援します！



春日部厚生クリニック

TEL 754-4313
介護連携室 根岸